

担当者会議・モニタリングのポイント

～改めてケアマネジメントプロセスを振り返ろう～



R7.8.1

オトナの学校



相談支援事業所サクスシェア
相談支援専門員 田中 聡



ケアマネジメントプロセス

1. インテーク（初回面談）：

利用者の相談を受け、現状やニーズを把握

2. アセスメント（評価）：

利用者の状態やニーズをより詳細に評価し、課題を明確化

3. ケアプラン作成：

利用者の課題や目標に基づき、具体的な支援内容を盛り込んだケアプランを作成

4. ケアプランの実施・管理：

ケアプランに基づき、サービス提供を調整し、モニタリングを実施

5. モニタリング・再アセスメント：

ケアプランの実施状況を定期的に見直し、必要に応じてケアプランを修正

6. 終結：

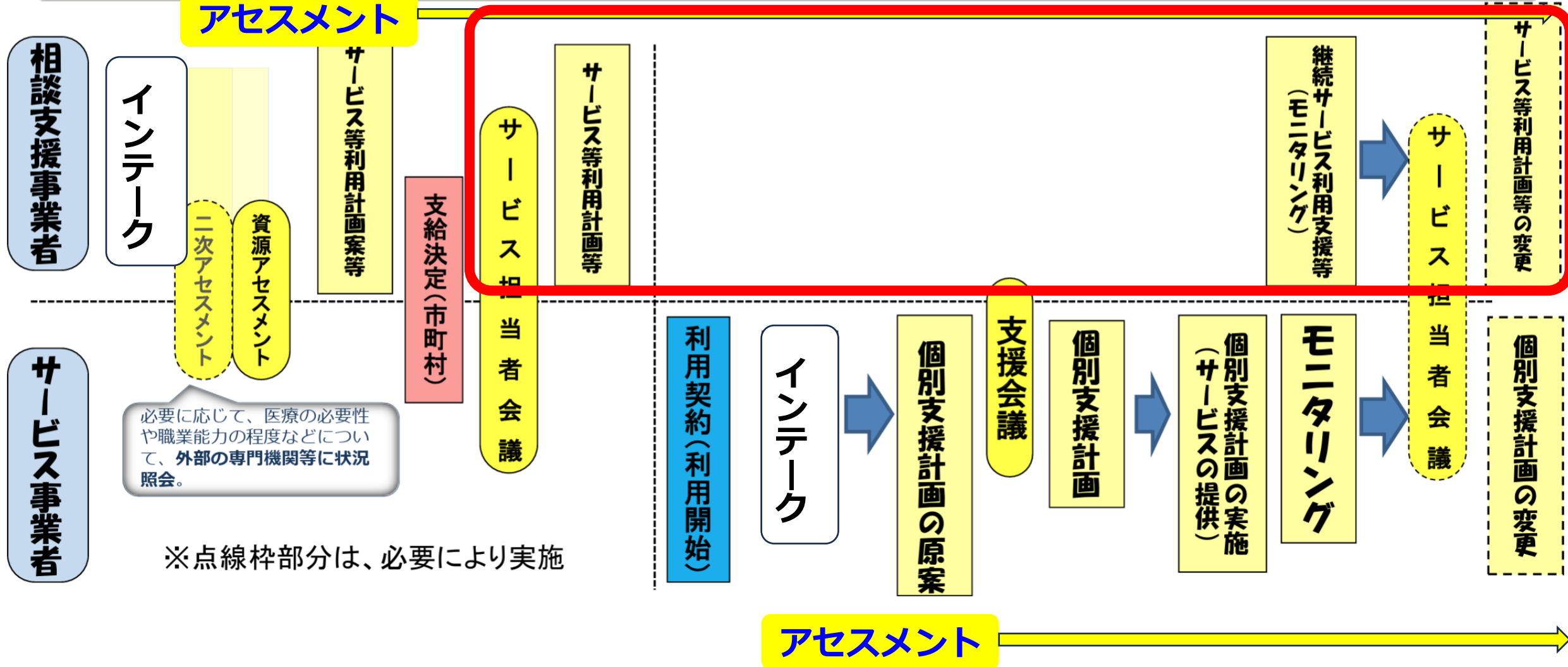
支援の必要性がなくなった場合、ケアマネジメントを終了

サービス利用の流れ

厚生労働省資料より

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)及び障害児相談支援事業者と障害福祉サービス事業者の関係

アセスメント



サービス等利用計画と担当者会議



○ **障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成二十四年三月十三日)(厚生労働省令第二十八号)**

2 指定計画相談支援における指定サービス利用支援(法第五十一条の十七第一項第一号に規定する指定サービス利用支援をいう。)の方針は、第二条に規定する基本方針及び前項に規定する方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

十二 相談支援専門員は、支給決定又は地域相談支援給付決定を踏まえてサービス等利用計画案の変更を行い、**指定障害福祉サービス事業者等、指定一般相談支援事業者その他の者との連絡調整等**を行うとともに、**サービス担当者会議(相談支援専門員がサービス等利用計画の作成のために利用者及び当該変更を行ったサービス等利用計画案に位置付けた福祉サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を招集して行う会議をいい、テレビ電話装置その他の情報通信機器(次条、第二十二条第三項第一号及び第二十八条の二第一号において「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。以下同じ。)**の開催等により、当該**サービス等利用計画案の内容について説明を行う**とともに、**当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認した上で、担当者から、専門的な見地からの意見を求め**なければならない。

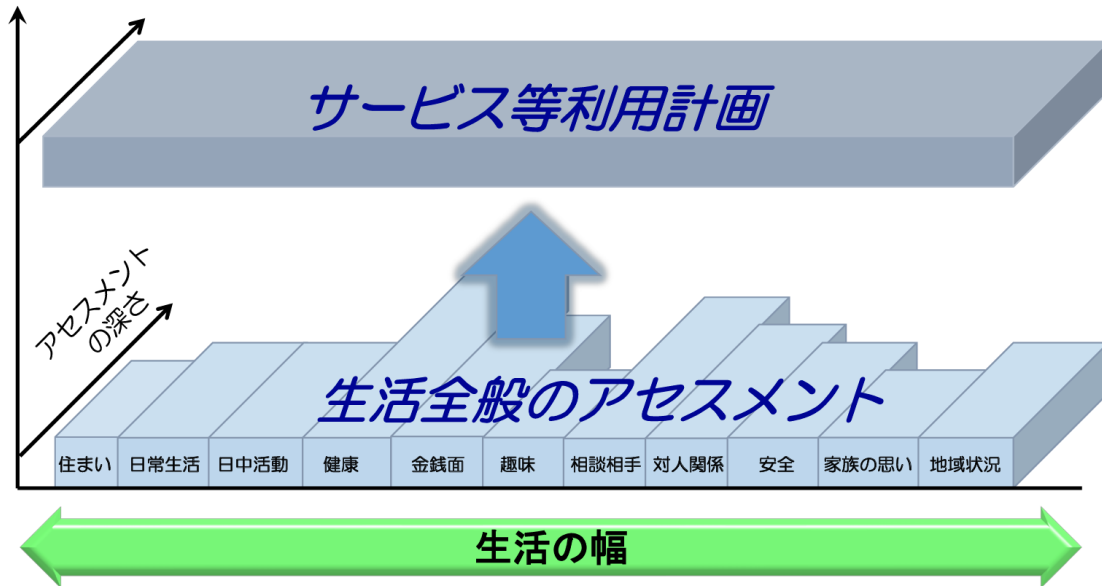
十三 相談支援専門員は、サービス担当者会議を踏まえたサービス等利用計画案の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、**文書により利用者等の同意を得**なければならない。

十四 相談支援専門員は、サービス等利用計画を作成した際には、当該**サービス等利用計画を利用者等及び担当者に交付**しなければならない。

(相談支援専門員が作成する) サービス等利用計画

【サービス等利用計画】

生活全般をアセスメントし、本人の願いを中心に、生活や支援の全体像を示したもの
(相談支援専門員によるサービスを繋ぐ支援)

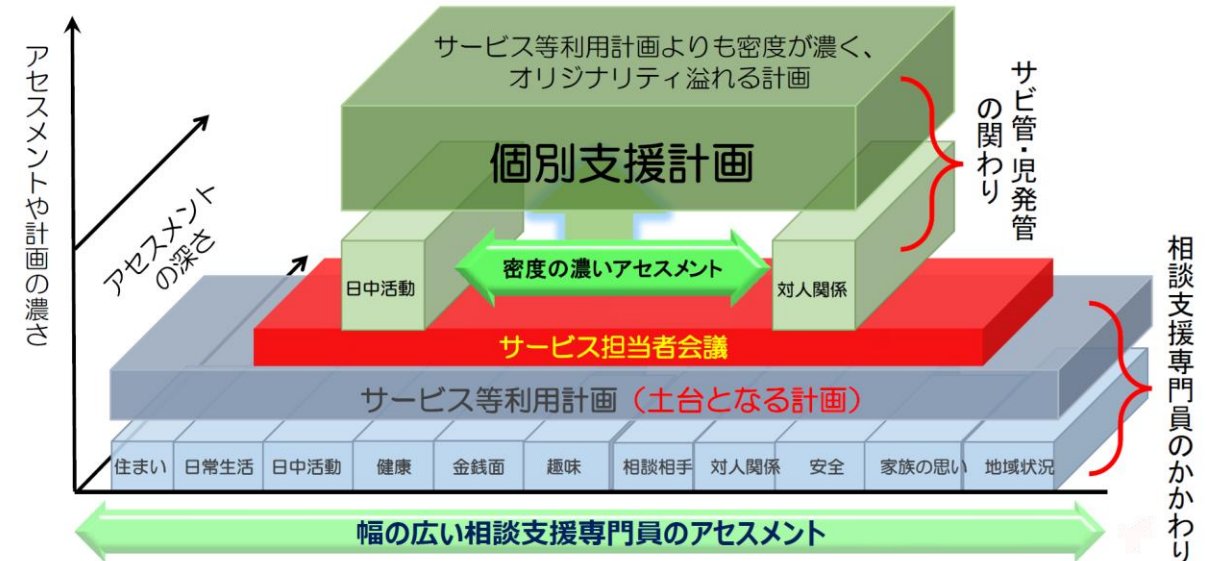


8

(サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成する) 個別支援計画

【個別支援計画】

必要なアセスメントをさらに深め、本人の願いをかなえるため、より具体的な支援内容を盛り込んだもの
(サビ管・児発管による深める支援)



利用計画

利用者の**生活全体**を考慮し、**希望される（必要な）生活を可能**とするための**サービスや社会資源の活用等**、総合的な支援、また、支援に関わる人たちがそれぞれの役割を果たせるように記したものの本人（セルフプラン）もしくは**相談支援専門員**が作成

個別支援計画

サービス事業所ごとの**専門的なサービス**を提供する上で、**利用者のニーズを充足**させるために、達成すべき目標や支援内容を具体的に記したものの

サービス管理責任者等が作成

そもそも『連携』とは？

(名) スル 「連絡提携れんらくていけい」の意

○ **連絡を密**に取り合って、**一つの目的**のために**一緒に**物事をする事。

「・・・プレー」「父母と教師の・・・を密にする」

「関係機関が・・・して研究開発を行う」

※同音語の「**連係・連繋**」は、物事と物事、人と人との間のつながりのことであるが、

それに対して「**連携**」は、連絡を取り合って一緒に物事を行うことをいう

大辞林 第三版の解説

多職種連携 地域連携 地域医療連繋 医療介護福祉連携 産官学連携 教育連繋 他部門連繋 大学連携 官民連携 産学連携 公民連携・・・

なぜ連携が必要なのか？

参考：厚生労働省

① 利用者のニーズに関する軸

- ・ ライフサイクルや成長、重度化等あらたなニーズやニーズの変化が生じてきている場合
- ・ 複合的なニーズや複数のサービスを使い分けて生活している場合
- ・ 一つの機関・事業者等ではサービスがマンネリ化してしまっている場合
- ・ 意思決定のニーズの把握が難しく、ベストインタレスト（最善の利益を生み出す決定）の視点が必要な場合
- ・ 家族ニーズや、その他の周辺環境に巻き込まれてしまっている場合 など

② 支援者・事業所・組織に関する軸

- ・ あらたなニーズやニーズの変化に対応できていない場合
 - ・ 自機関-事業者のみで対応しており「見えていない」「反映されていなかったニーズ」がある場合
 - ・ 課題解決のための専門性の違いや立場の違い等による視点の違いがある場合
 - ・ 同一組織内や類似機関等での連携がとれていない場合
 - ・ 担い手の交代や異動等により継続性や情報共有に限界がある場合
- ※本人・家族からの訴えや意見を共有できていない（表出されていない場合も含む）
※支援者間の「経験」「力量」の違いにより、支援の差（格差）や効果・負担の限界を上げるなど

③ 関係機関・地域・まちに関する軸

- ・ 専門的なアセスメントや関わりが必要な場合（医療・保健・教育など）
- ・ 地域の中での支援体制が整っていない場合
- ・ 制度や資源等が分かりにくく、利用しづらい状況になっている場合
- ・ 担い手の不足や支援対象者の増加などにより地域全体での支援が必要な場合
- ・ 連携の土壌（文化）のない場合 など

連携の意味を考える

参考：厚生労働省

○ 専門性とチーム力を高める

- ・ 連携することによりグループを作るのではなく、**チームを作る。**
(支援目標の明確化と共有)

○ チームに必要な三つの条件

- ・ **目的や目標**がある
- ・ **ルールや決まりごと**がある
- ・ 目的、目標が成し遂げられる**人材**が揃っている
+プラス、「モチベーション」

【チームとは】

ある特定の目的のために、多様な人材が集まり協働を通じて相乗効果を生み出す少人数の集合体

○ 連携することは、See→Think→Plan→Do のプロセスを回しながら、業務に当てること

(画一的なサービスではなく、包括的なアセスメントをきちんと行って、利用者の状況に応じた個別性の高いサービスを提供する。)

サービス担当者会議

【会議の位置づけ】

- ・ 関係性づくり
- ・ 情報共有
- ・ 情報交換
- ・ アイディア出し
- ・ 合意形成
- ・ 意思決定
- ・ 問題解決
- ・ 役割分担

※ 会議のコスト感覚

- ① サービス担当者の視点からは、それぞれの専門的立場から意見を述べ、原案を更によりものにする機会
- ② 利用者の視点からは、原案に対して実際にサービスを提供してくれる事業者との間で確認ができる、共有の機会
- ③ 相談支援専門員の視点からは、利用者と実際にサービスを提供しているサービス担当者から、現実的な情報が得られる機会

【担当者会議の主な内容例】

・利用者の現状報告

- ・ 心身の状態、生活状況、家族の状況などの共有
- ・ 利用中サービスの実施状況や課題

・関係機関からの情報共有

- ・ 各サービス提供者（福祉・医療・介護など）からの支援経過や評価
- ・ 多職種の視点からの意見・アセスメント

・本人・家族の意向の確認

- ・ 支援に対する満足度、新たなニーズや希望
- ・ 今後の生活に対する目標や希望する支援内容

・支援目標・課題の整理

- ・ 解決すべき課題と優先順位の整理
- ・ 支援の方向性のすり合わせ

・サービス等利用計画の検討・見直し

- ・ 新たな支援ニーズへの対応策
- ・ サービス内容・回数・提供者の調整や変更提案

・今後の支援体制の確認

- ・ 役割分担の確認と調整
- ・ 連携体制の再構築・強化の検討

・モニタリング結果の反映

- ・ これまでの支援の評価と今後への活かし方
- ・ 計画の改善点・成功例の共有

・次回会議の予定・継続的フォローアップ

- ・ 定期的な会議実施の合意
- ・ モニタリングの時期と方法の確認

会議チェックシート

出展：(株)ひとまち

- ☐ 会議はいつも時間通りに始まり、時間通りに終わる
(信頼構築)
- ☐ 会議の冒頭、目的（ゴール）を文字で共有している
(意識確認)
- ☐ 座席の配置は、意見が出やすいよう工夫している
(会議デザイン)
- ☐ 資料を読み上げるだけでなく、議論と決定がある
(生産性)
- ☐ 最初から結論が決まっているということはない
(創造性)
- ☐ 発言者の帰りはしない
(安全管理)
- ☐ 進行役は全員の意見を聞くことを大切にしている
(公平性と承認)
- ☐ 全員に発言を言う機会が用意されている
(場の貢献保障)
- ☐ 声がガラガラしたり、静まらないように工夫している
(設計)
- ☐ 私語はない。眠たそうな人もいない
(環境構成)
- ☐ 話は確実にゴールに向かっている
(進捗管理)
- ☐ 参加者同士が信頼関係を感じ合っている
(チームワーク)

- ☐ 新しいアイデアや意見を歓迎する雰囲気がある
(創造性)
- ☐ 会議の決定は尊重される
(意思決定)
- ☐ 会議の決定にはみなが納得している
(合意形成)
- ☐ 会議で決まったことは、ちゃんと実行されている
(実効性)
- ☐ 会議終了後、記録を共有している
(記録の共有)
- ☐ 参加者の間で、言葉の意味を共有できている
(対象者理解、異文化理解)
- ☐ 逸脱な体験や笑いがある
(リラックス)
- ☐ 終了時、決定事項と未決定事項を確認している
(到達点の確認)
- ☐ 常にエンドユーザー（最終受益者）を意識して進めている
(責任確認)
- ☐ 成果をみんなで共有している
(達成感)
- ☐ 結論と課題を明文化している
(設計)
- ☐ 会議中やレジメが共有されている
(設計)
- ☐ 会議の開始や頻度、長さ、参加人数が適当である
(効率性)

出展：マナビジネス

① 会議前

- ☑ 事前ネゴシエーション
- ☑ 会議資料事前共有

5つの場面でそれぞれ ポイントがあります。

② 会議の最初

- ☑ 会議目的・ゴール共有
- ☑ アジェンダ説明

③ 会議中

- ☑ 以下の3点を意識しながら進める
 - ① 会議のゴール
 - ② 時間配分
 - ③ 会議の落としどころ

④ 会議の最後

- ☑ 決定事項共有
- ☑ ToDo事項共有

⑤ 会議後

- ☑ 議事録送付
- ☑ ToDo事項フォローアップ



出展：マナビビジネス

①会議前

②会議の
最初

③会議中

④会議の
最後

⑤会議後

● 事前ネゴシエーション（難易度高いので上級者向け）

会議実施前に別会議や会話を
『今日は部長にYesを言わせる』などのために
関係者を巻き込みYesをもらいやすい状況にしておく

● 会議資料事前共有

会議ができるだけスムーズに進行できるように
可能であれば事前に資料をメールまたは
ファイルサーバなどで共有しておく



出展：マナビビジネス

①会議前

②会議の
最初

③会議中

④会議の
最後

⑤会議後

● 会議目的・ゴール共有

意見を出す会議なのか？ 決める会議なのか？
決めるなら何をどこまで決めるのか？
参加者全員と会議の目的・ゴールを共有する

● アジェンダ説明

会議の流れ、資料の構成などを説明する
参加者全員がどのような流れで何を議論するかを
理解しておくと言話が横道にそれにくい



出展：マナビビジネス

①会議前

②会議の
最初

③会議中

④会議の
最後

⑤会議後

① 会議のゴール

➡ 改めてこの会議でのゴールは常に意識しておく

② 時間配分

➡ 時間切れになって目的達成しないまま終了するのを防ぐ

③ 会議の落としどころ

➡ 会議の状況、残り時間によってどう進めるのか考える

ex) ・話をぶった切って決めてしまう

・時間を延長して決める

・決定は先送り、ToDoだけリストアップする



8:26 / 13:40



出展：マナビビジネス

①会議前

②会議の
最初

③会議中

④会議の
最後

⑤会議後

● 決定事項共有

承認か非承認か、A案・B案のどちらになったのか？
といった決定事項は会議のまとめとして最後に伝える
あいまいなまま未決定だということ場合も十分あり得る

● ToDo事項共有

次のアクションプランとして「誰が」「いつまでに」「何を」
するのかを共有し、当事者にタスクが発生したことを
認識してもらう



誰が

いつ
までに

何を



9:58 / 13:40



出展：マナビビジネス

①会議前

②会議の
最初

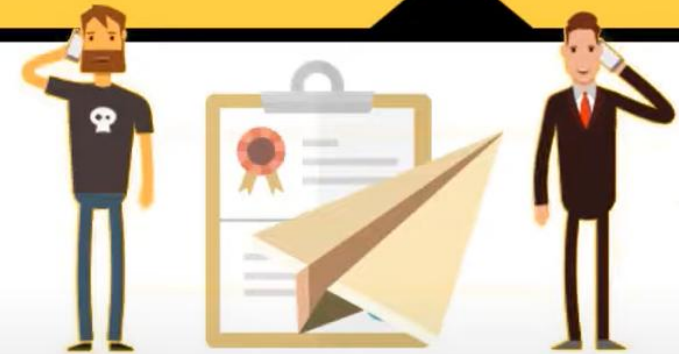
③会議中

④会議の
最後

⑤会議後

● 議事録送付

発言の記録は後日「言った」「言わない」になるから
重要なものほど確実に残しておく
決定事項・ToDo事項も記載しておく（できれば経緯も）



● ToDo事項フォローアップ

会議だけ出席して自分のタスクを認識していない人も多い
会議でToDo事項が発生した人に適宜状況を確認し
必要であればフォローを行う

✓ ○○部長にヒアリング
(Aさん、期日:12/31)



11:34 / 13:40



ファシリテーション6つ技術

出展：(株)ひとまち

① 指示・説明

指示や説明をする技術。シンプルで的確な言葉や手順の指示、エピソードを有するインストラクションは、一人ひとりが自律的、協働的に動きやすい環境をつくる。

② 質問・問いかけ

対話や協議、議論を通して試行錯誤や探究を促進する問いかけの技術。目的を有するクローズドの問いかけやニュートラルポジションで問うオープン・クエスションがある。ファシリテーターの本質的な技術。

③ 評価・分析

全体状況から現状を分析し、評価、翻訳する技術。多面的な情報から全体の状況をメタ認知し、具体的な方針や手立てを導き出すための状況を読み取る。

④ 可視化・可聴化

見えない、聞こえないものを「見える化」（可視化）「聞こえる化」（可聴化）する技術。何を共有すれば（もしくはしなければ）場が促進されるのかが指標となる。

⑤ 形づくり

グループ編成やキャスト（参加者）、シチュエーションを選択する技術。目的に応じて一人から大勢まで、室内から室外まで、多様にアレンジする。

⑥ デザイン

ゴールをつくり出すためのアクティビティ（活動）を組み立てる技術。①～⑤の技術を使い、ファシリテーターは最適なプロセスと結果を共にめざす。

議事録の内容（例）

◆ 会議の基本情報を記録する

- ・ 開催日時・場所
- ・ 参加者の氏名・所属
- ・ 対象者（利用者）の氏名・年齢など基本情報

◆ 会議の目的・議題を明確に記録

- ・ 何を話し合う場だったかを冒頭に明記

◆ 発言内容は簡潔かつ客観的に

- ・ 発言者の氏名（または所属）＋主な発言内容
- ・ 主観的・感情的な表現は避ける

◆ 決定事項は具体的に記載

- ・ 「誰が」「何を」「いつまでに」実施するかを明記
- ・ 合意内容や対応方針が後で確認できるように記録

◆ 利用者や家族の意向も丁寧に記録

- ・ 希望・意見・反応なども重要な情報

◆ 支援の方向性や今後の課題を明記

- ・ 支援計画に反映すべき点や検討事項の記録

◆ 次回の会議予定（あれば）を記載

- ・ 次回の日程調整、今後のスケジュールの確認

◆ 読み手を意識した文章にする

- ・ 誰が読んでも内容が理解できるように平易な言葉で記述
- ・ 誤字脱字や表現の曖昧さに注意

◆ 迅速な共有を心がける

- ・ 会議後なるべく早く関係機関に共有



令和 4 年 4 月 18 日

1 目的

サービス等利用計画交付時の担当者会議にける記録の仕方について、「会議の目的」「会議の内容」「会議進行の方法」の観点からめざす基準を明確にすることにより、利用者の相談支援の課題や成果を明確にするとともに、会議以降の本人支援の方向性を支援関係者間で確実に共有することを目的とする。

2 内容

(1) サービス担当者会議記録

- ・ 障がい名記録欄：本人の意向も考慮に入れ、障がい名、等級の記入はなくともよい。
- ・ 主な検討事項：会議の進行シナリオを事前に想定し、検討する議題や内容をあらかじめ入力しておくことを積極的に行う。（この議題や検討内容の項目については、可能な範囲で出席する支援関係者には事前に了解を得ておくこと）

サービス担当者会議録

担当者会議録

利用者氏名	様	性別	男性	計画作成者(担当者)名		
保護者氏名	様			相談支援事業所名	相談支援事業所サクスシェア	
		精神障がい		開催場所	開催時間	10:00-11:00
				開催回数	1回目	
開催日	令和 2 年 月 日					
会議出席者	事業者等名称	氏名	事業所等名称	氏名	事業所等名称	氏名
	ご本人				サクスシェア	田中
議題	サービス等利用計画の検討について					
主な検討事項	1 支援関係者顔合わせ 2 現状の確認(各支援関係者より報告) 3 サービス等利用計画の説明と協議 4 その他					
議題に対する決定事項						
その他						

- ・ 議題に対する決定事項：主な検討事項の進行次第に従い、会議の内容の要旨について、「進行番号」「発言者」「内容」を整理した上で、簡潔に記録する。内容の記述にあたっては、いわゆる会議の録音テープ起こしレベルではなく、作成した利用計画に沿った「共有したこと」「協議して決まったこと」「役割分担したこと」等が一目でわかるよう体裁（文字ポイントや太字、段落、改行等）にも配慮し、公的な文書であるという自覚と責任をもって作成する。（会議進行上の発言記録のメモ等については、会議録用紙の右側余白を使うなどして記録可）
- ・ 作成した会議記録については、会議記録が完成してからファイルに保管し、翌日以降の実績確認及び済み処理完了とする。
- ・ 作成した会議記録を支援関係者間での情報共有のために配付が必要な場合（特に決定事項の書面共有の必要性）は、パソコン入力した上で、関係者（会議欠席者を含む）へ配付する。

(2) 担当国会議時の照会記録

- ・ 担当国会議への正当な出席者が、諸都合で参加できない場合、以下の方法で照会記録を作成する。

- ア：電話にて照会内容を聞き取りし、相談支援専門員が照会記録用紙に記入して作成する。
- イ：欠席者へ照会用紙を送付し、相談支援事業所へ返送してもらい、担当国会議の補助資料とする。

サービス担当者に対する照会(依頼)内容

サービス担当者に対する照会文書

利用者名様

利用計画作成者(照会者)名
相談支援事業所名

サービス担当者会議を開催しない理由
ないし会議に出席できない理由

照会(依頼)先	照会(依頼)年月日	照会(依頼)内容	回答者氏名	回答年月日	回答内容

※サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合などに使用すること。



令和6年12月9日

1 目的

サービス等利用計画交付時の担当者会議の進行について、「会議の目的」「会議の内容」「会議進行の方法」の観点からめざす基準を明確にすることにより、会議のすべての参加者が参加した意義や充実感を実感できる会議運営を目指すことを目的とする。

2 内容

(1) 法的根拠

サービス担当者会議相談支援専門員は、支給決定を受け、①サービス等利用計画案の変更を行い、②障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行なうと共に、③サービス担当者会議の開催等により、サービス等利用計画案の内容について説明を行ない、サービス等の担当者に専門的な見地から意見を求めなければならない。（基準省令 第15条第2項第11号） **（義務）**

(2) 参加者による視点

① 利用者の視点

原案に対して実際にサービスを提供してくれる事業者等との間で確認ができる共有の機会

② サービス担当者等の視点

それぞれの専門的立場から意見を述べ、原案を更によりものにする機会

③ 相談支援専門員の視点

利用者と実際にサービスを提供しているサービス担当者等から、現実的な情報が得られる機会

(3) 担当者会議の位置づけ

① 計画案の方針やサービス内容等が概ね変更ない場合

- ・ 利用者と家族の希望の再確認
- ・ 課題の解決策に対する再説明（総合的な支援の方針）
- ・ 支援ニーズ（課題）、支援目標、支援内容の再検討
- ・ 情報の再共有など

② 計画案の方針やサービス内容等が変更ある場合

【変更の3つ（4つ）の理由】

- ・ 現在の支援がニーズの充足のために適切でない場合
- ・ 当初のニーズが充足してニーズが変化している場合
- ・ 新たなニーズが確認された場合
- ・ （相談員の見立て違いによるニーズの変更、方針の変更等を行う場合）

→ 変更の経緯や内容について説明、共有を図り、前述の①に準じて必要な共有や検討を行う

3 方法

以下の要件を満たした会議運営を心掛ける（「期待していた会話ができた」という感覚を得る）

- ・ 質 （情報が正確であること）
- ・ 量 （求められている適切な情報量であること）
- ・ 関係（こちらに関係がある内容と論理的な流れがあること）
- ・ 様態（順序立ててわかりやすく簡潔に情報を伝えること）

【担当者会議で気をつけていること】

- 準備
 - ・ 事前準備：計画書の概要、課題、確認事項、関係機関聞き取りなど
 - ・ 事前に支援者からの情報を集める。
 - ・ 必要に応じてサービス等利用計画以外の資料を作成し利用者に対してどんな支援を行うか共有している。
 - ・ 会議の目的を開始前に確認し、参加している人が全員同じ認識で話ができるようにする。
 - ・ 会議の流れを分かりやすく記載する事で、で誰が何を話すかある程度見通しが持てるようにする。
 - ・ できるだけ参加するご本人にも分かりやすいレジメをつくる。時間を守る。
- 手順
 - ・ 会議当日は本人の話を最初に聴き、その後支援者からの話を聴くようにしている。
 - ・ 具体的に項目を整理することによって、話題がちらからないように留意している。
- 留意点
 - ・ 参加者皆さんが発言できるようにしている。
 - ・ 時間は1時間を目途にしている。
 - ・ 担当者会議にあたり、話しの中心が本人であることを意識している。
 - ・ 話し合われた内容を3点程度でまとめ、最後に確認するようにしている。
- 意識
 - ・ 会議の中で決まった方向性の確認をするように意識している。
 - ・ 会議の中でなされる援者側からの提案が、一方的な押し付けにならないように本人の同意を都度とることを心がけている。
 - ・ 本人や家族がどのような生活や支援を希望しているのかを話してもらう時間を確保している。
 - ・ この内容（支援目標の具体的な内容）をともに各事業所でどのようなサポートができるのか、行うのかをできる限り明確にする。

【担当者会議で難しいと思っていること】**● 事前準備**

- ・ タイミング（多くが受給者証更新のタイミング）
- ・ 参加者の範囲
- ・ 開催時間帯
- ・ 開催時間
- ・ 日時調整の方法
- ・ 事前準備（議題設定、関係者への根回し、資料作成等）

● 会議開催

- ・ 雰囲気づくり
- ・ 場づくり
- ・ 対立意見の収束
- ・ 他者批判の内容取り扱い時の進行

● 会議後

- ・ 記録の配布
- ・ 会議時に決定した役割の履行

サービス等利用計画とモニタリング



○障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成二十四年三月十三日)(厚生労働省令第二十八号)

3 指定計画相談支援における指定継続サービス利用支援(法第五十一条の十七第一項第二号に規定する指定継続サービス利用支援をいう。)の方針は、第二条に規定する基本方針及び前二項に規定する方針に基づき、次の各号に掲げるところによるものとする。

一 相談支援専門員は、サービス等利用計画の作成後、**サービス等利用計画の実施状況の把握**(利用者についての継続的な評価を含む。以下「モニタリング」という。)を行い、**必要に応じてサービス等利用計画の変更、福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整、その他の便宜の提供**を行うとともに、新たな支給決定又は地域相談支援給付決定が必要であると認められる場合には、利用者等に対し、支給決定又は地域相談支援給付決定に係る**申請の勧奨**を行うものとする。

二 相談支援専門員は、モニタリングに当たっては、**利用者及びその家族、福祉サービス等の事業を行う者等との連絡を継続的に行う**こととし、法第五条第二十三項に規定する主務省令で定める期間ごとに**利用者の居宅等を訪問し、利用者等に面接するほか、その結果を記録**しなければならない。

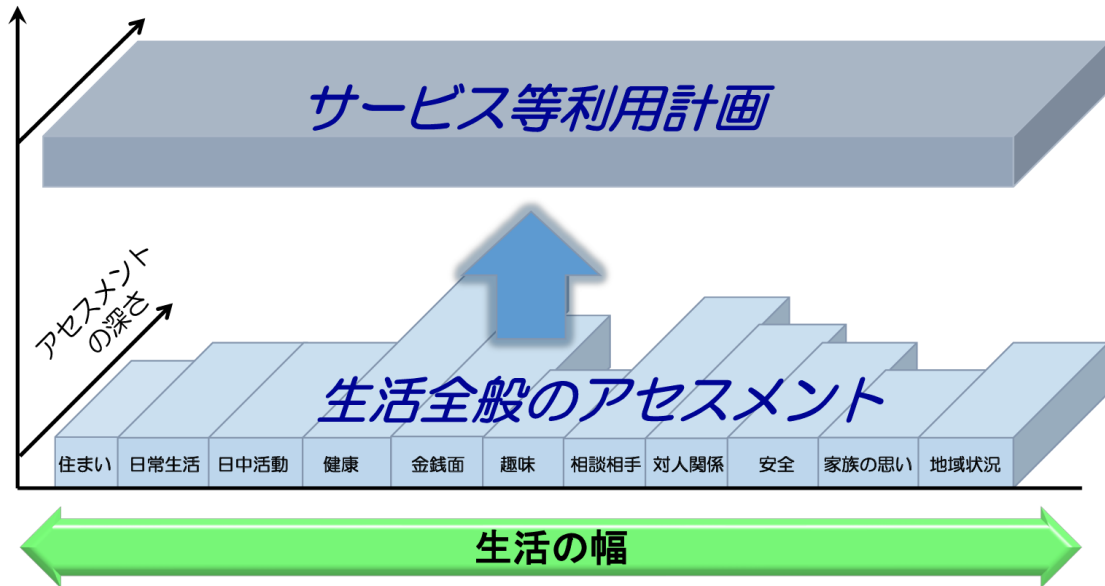
なぜモニタリングは必要か？

- ◆ サービスが計画どおりに実施されているか確認するため
 - ・ 支援内容の実施状況を定期的に把握する
- ◆ 利用者の状態やニーズの変化に気づくため
 - ・ 生活状況や健康状態の変化を早期に察知し対応できる
- ◆ 支援が適切かどうか評価するため
 - ・ 利用者が満足しているか、不適切な支援がないかを確認
- ◆ 支援計画の見直しや再調整のための根拠となるため
 - ・ 現状に合わないサービスは修正・改善につなげる
- ◆ 関係機関との連携状況を確認・強化するため
 - ・ 多職種間の協働体制が維持できているかを把握する
- ◆ 権利擁護の視点から利用者を守るため
 - ・ 不利益や不当な対応を防ぐチェック機能としての役割
- ◆ 本人主体の支援を継続的に実現するため
 - ・ 利用者の意思や希望が支援に反映されているか確認する

(相談支援専門員が作成する) サービス等利用計画

【サービス等利用計画】

生活全般をアセスメントし、本人の願いを中心に、生活や支援の全体像を示したもの
(相談支援専門員による**サービスを繋ぐ支援**)



8

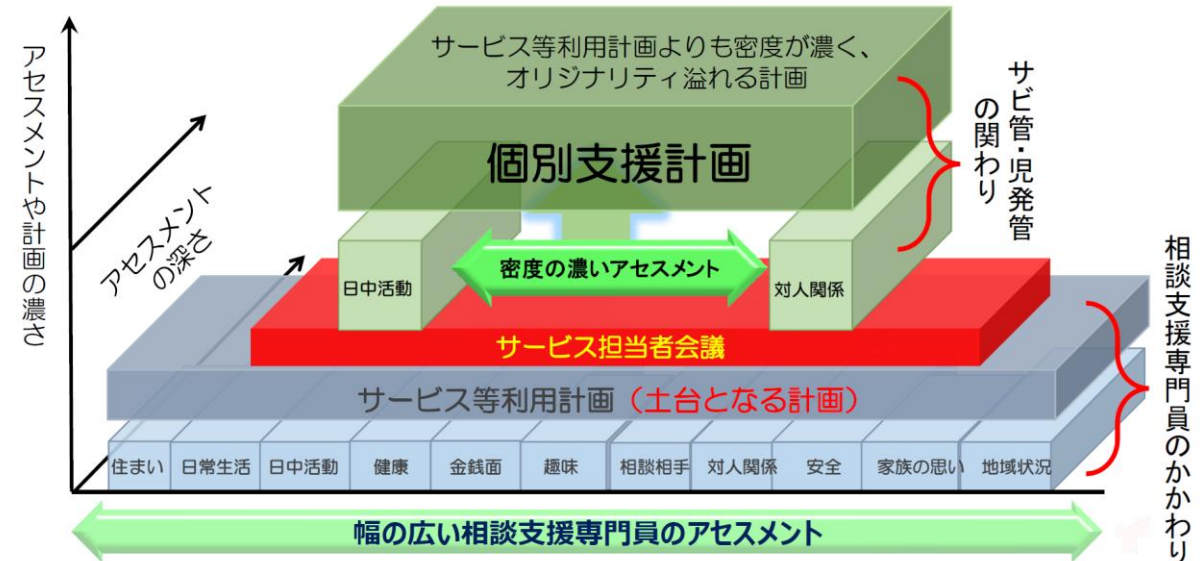
利用計画

利用者の**生活全体**を考慮し、**希望される(必要な)生活を可能**とするための**サービスや社会資源の活用等**、総合的な支援、また、支援に関わる人たちがそれぞれの役割を果たせるように記したものの本人(セルフプラン)もしくは**相談支援専門員**が作成

(サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成する) 個別支援計画

【個別支援計画】

必要なアセスメントをさらに深め、本人の願いをかなえるため、より具体的な支援内容を盛り込んだもの
(サビ管・児発管による**深める支援**)



個別支援計画

サービス事業所ごとの**専門的なサービス**を提供する上で、**利用者のニーズを充足**させるために、達成すべき目標や支援内容を具体的に記したものの

サービス管理責任者等が作成

【モニタリングの主な内容】

- ◆ サービスの利用状況
 - ・ 利用者がサービスを予定どおりに利用できているか
 - ・ 利用回数・頻度・時間の把握
- ◆ サービス提供の適切性
 - ・ サービス内容が計画に沿って提供されているか
 - ・ 支援の質や支援者の対応に問題がないか
- ◆ 利用者の生活状況・心身の変化
 - ・ 健康状態、精神状態、日常生活動作の変化
 - ・ 新たな課題や支援ニーズの出現
- ◆ 本人・家族の満足度と意向
 - ・ サービスに対する評価・満足度
 - ・ 継続の意思や新たな希望
- ◆ 支援目標の達成状況
 - ・ 個別支援計画に設定した目標の進捗や達成度合い
- ◆ 関係機関・サービス提供者との連携状況
 - ・ 情報共有の状況、連携の円滑さ、役割分担の確認
- ◆ 課題や問題点の抽出
 - ・ 支援上のトラブルや困難な点
 - ・ 改善が必要な箇所の明確化
- ◆ 次回モニタリングの時期と方法
 - ・ 定期的なモニタリング実施のためのスケジュール確認

【モニタリングの方法】

◆ 訪問による直接面談

- ・ 利用者の居宅やサービス提供事業所等を訪問し、本人・家族・職員と直接話をする
- ・ 環境や表情・態度などから非言語的な情報も収集

◆ 電話やオンラインによる聞き取り

- ・ 対面が困難な場合に有効
- ・ 利用者や家族、サービス提供事業者から状況をヒアリング

◆ 関係機関との情報共有・会議参加

- ・ 担当者会議やサービス提供会議などに出席して意見交換
- ・ 多職種連携の中での情報収集

◆ サービス提供記録や支援記録の確認

- ・ 提供事業所が作成する記録類を閲覧・分析
- ・ 利用状況や支援の詳細を把握

◆ 日常的なやり取りからの把握

- ・ 日々の連絡や相談対応を通じて得られる情報を活用

◆ 定期的なモニタリング計画の実施

- ・ サービス等利用計画に基づくスケジュールに沿って定期確認
- ・ 必要に応じて随時モニタリングを実施

◆ アセスメントの再実施（必要に応じて）

- ・ 状況の大きな変化があった場合には再評価を行い、計画見直しへつなげる



令和4年10月15日

1 目的

モニタリング時に、対象者の生活状況を把握することに加え、前回モニタリングからの相談支援専門員による相談支援において、**どの程度相談支援対応ができていたかを表した「相談支援度」（相談支援人財育成ビジョンをもとに作成）を評価することにより、相談支援の質的向上をねらうものとする。**

2 内容

- ・状況と改善の方策の記入については、利用者の健康状態や生活全般等を聞き取るとともに、**サービス等利用計画の支援目標に対する状況を記入**する。
- ・モニタリング報告書に記入する状況と改善の方策については、**支援目標に対する内容を記入**する。
- ・福祉サービスの利用状況（頻度）について記入する。利用することによっての成果や課題について記入する。
- ・**サービス更新時のモニタリングでは、モニタリング期間を標準月から短縮して申請をする場合には、「状況と改善の方策」に短縮が必要な内容も意識をして記入する。**
- ・相談員が作成する書類は、本人や家族から閲覧の希望があった際には提出しなければならない、また、関係機関からの提出を求められる場合も考えられる。公文書として意識をして作成をする。
- ・モニタリング②の下段にある7項目について、以下の基準をもとに、評価による点数化を行い、モニタリング時点での「相談支援度の現状」及び「相談支援度の変容」について評価する。

3 方法

別紙モニタリング様式の通り、モニタリング時に評価を行い、朝礼や部内検討にて定期的に「相談支援度の状態」及び「相談支援度の変容」について把握し、改善に向けて協議する。相談支援度には、課題だけの記入ではなく、今後の支援の方向性や改善への取り組みについて記入する。

4 モニタリングの相談記録

担当者会議に準ずる。

5 本人満足度の確認

0～50%にチェックをした場合は、朝礼で情報共有を行う。

モニタリング①

モニタリング報告書(継続サービス利用支援・継続障がい児支援利用援助)

利用者氏名		障がい支援区分	区分○		相談支援事業者名	相談支援事業所サックスシェア	
保護者氏名		本人との続柄			計画作成担当者	田中 聡	
障がい福祉サービス受給者証番号		利用者負担上限額	0円		モニタリング実施日	☐ 更新時	
地域相談支援受給者証番号		障がい児通所受給者証番号			令和 年 月 日		
受給者証期限開始日	令和2年○月○日	モニタリング期間					
総合的な援助の方針					目標		
					(長期)	就労活動を通して他者との交流を持ち、自分の意見を発信できるようになる。	
					(短期)	就労活動を通して他者との交流を持ち、自分の意見を発信できるようになる。	
優先順位	解決すべき課題	支援目標	達成時期	福祉サービス等	本人満足度	状況と改善の方策	計画変更の必要性
1					☐ 90～100% ☐ 70～90 ☐ 50～70 ☐ 0～50 ☐ 向上 ☐ 維持 ☐ 悪化		☐ 変更なし ☐ 種類 ☐ 量 ☐ 計画 変更について
2					☐ 90～100% ☐ 70～90 ☐ 50～70 ☐ 0～50 ☐ 向上 ☐ 維持 ☐ 悪化		☐ 変更なし ☐ 種類 ☐ 量 ☐ 計画 変更について
3					☐ 90～100% ☐ 70～90 ☐ 50～70 ☐ 0～50 ☐ 向上 ☐ 維持 ☐ 悪化		☐ 変更なし ☐ 種類 ☐ 量 ☐ 計画 変更について
4					☐ 90～100% ☐ 70～90 ☐ 50～70 ☐ 0～50 ☐ 向上 ☐ 維持 ☐ 悪化		☐ 変更なし ☐ 種類 ☐ 量 ☐ 計画 変更について
相談支援度	☐ 課題解決[1 2 3] ☐ 支援構想[1 2 3] ☐ アセスメント[1 2 3] ☐ 意思決定支援[1 2 3] ☐ 専門知識[1 2 3] ☐ 機関連携[1 2 3]						

モニタリング②

継続サービス利用支援・継続障がい児支援利用援助【週間計画表】

利用者（児童）氏名		障がい支援区分	区分○	相談支援事業所サックスシェア
障がい福祉サービス受給者証番号		利用者負担上限額	0円	計画作成担当者 田中 聡
地域相談支援受給者証番号		障がい児通所受給者証番号		

計画開始年月

令和2年○月○日

【週予定の変更】

☐ なし

☐ 変更あった

☐ 変更予定あり

☐ 変更の必要性あり（変更は朱書き）

	月	火	水	木	金	土	日・祝	その他の予定
6:00								※ 週計画に出てこない予定（月、年レベル）の記入 地域の社会資源利用など
8:00								
10:00								
12:00								
14:00								
16:00								
18:00								
20:00								
22:00								
0:00								
2:00								
4:00								

① モニタリング時点での週予定の確認と修正
☐ 変更なし ☐ 変更あった

② 変更の希望、もしくは変更の必要性に応じて修正
☐ 変更予定あり ☐ 変更の必要性あり
※ 変更確認、変更予定、変更の必要性等について朱書きする

週単位以外のサービス

週予定に関する評価及び課題（必要に応じて記入）

【モニタリング時に気をつけていること】

● 準備

- ・ 事前準備として、前回の振り返り、確認事項、宿題になっていたことの返答、関係機関の聞き取りをする。
- ・ 前回のモニタリングの内容を振り返りながら現在の状況と照らし合わせ評価し今後の取り組みを決めている。
- ・ 前回のモニタリングで共有した目標や取り組みなどについての現状を確認する。
- ・ 担当者会議同様事前に支援者からの情報を集める。

● 手順

- ・ 時間は30分から1時間目途くらい。

● 留意点

- ・ 何か目標を立てられるようにし、次に状況を確認する。

● 意識

- ・ 事前に目的を伝えるように意識している。
- ・ 支援目標に沿った聞き取りになるように意識している。
- ・ バイステックの7原則のうち、特に非審判的態度について意識しており支援者側の価値観で話しをしないように意識している。
- ・ 成果が見られている（取り組みの継続も・・・）場合、逆に思うように本人の取り組みが進んでいない場合にはどのような支援や取り組みによって現状があるのかを聞くようにしている。
- ・ 本人や家族がこれからも取り組みなどを進めていこうとする意欲が継続、高揚するようにポジティブな言葉で変換する等を意識している。
- ・ 目標に対する事業所、ご本人の現状のききとりから次のアクションが出てくる質問がしたい。その後、この内容についての聞き取りをして連続したモニタリング、次の計画案に繋がるようにしたいと考えている。
- ・ 利用者や家族が自身の自分は頑張っていると認めることが出来るように良い所を見つけるようにしている。

【モニタリングで難しいと思っていること】

● 準備

- ・ 連絡が取りづらい対象者
- ・ 訪問の時間帯の限定
- ・ 支援関係者からの情報収集
- ・ モニタリング月以外の支援関係者との連絡共有や基本相談

● 訪問

- ・ 自宅訪問を拒否する対象者
- ・ 自己発信が極端に少ない対象者
- ・ 本人面会が難しい場合（子どもや重度知的障がいなど）の対応

● 事後

- ・ モニタリング記録を本人と共有していないこと
- ・ モニタリング期間の適切な設定の悩み → モニタリング期間変更申請
- ・ 次回のモニタリング時までの適切な相談支援（目標設定や基本相談、本人連絡・関係者連絡など）
- ・ 日ごろからの支援関係機関との関係性づくり（まめな電話連絡や事業所訪問など）